

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1939

N° _____

THÈSE

56

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

Charles PILLON

Né le 1^{er} Juillet 1911, à Vézelay (Yonne)

**Contribution à l'étude
des
Anomalies de l'Instinct Sexuel
chez l'Homme**

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur

PARIS
LIBRAIRIE MÉDICALE MARCEL VIGNÉ
13, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE

1939

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1939

N° _____

THÈSE

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLÔME D'ÉTAT)

PAR

Charles PILLON

Né le 1^{er} Juillet 1911, à Vézelay (Yonne)

**Contribution à l'étude
des
Anomalies de l'Instinct Sexuel
chez l'Homme**

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur

PARIS

LIBRAIRIE MÉDICALE MARCEL VIGNÉ

13, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE

1939

I. — PROFESSEURS

	MM.
Anatomie	ROUVIERE.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	POLONOVSKI.
Bactériologie	Robrt DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie médicale et générale	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	ABRAMI.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	LEROUX.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	HARVIER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEE-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	CHIRAY
Clinique médicale	LOEPER.
»	CARNOT.
»	CLERC.
»	Marcel LABBE.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants	NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale...	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	LEMIERRE.
Clinique chirurgicale	CUNEO.
»	GOSSET.
»	GREGOIRE.
»	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
Clinique d'accouchements	LEVY-SOLAL
»	COUVELAIRE.
»	JEANNIN.
Clinique gynécologique	MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBREDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	Maurice VILLARET.
Clinique de la Tuberculose	BEZANÇON.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
Cardiologie clinique	LAUBRY.
Assistance médico-sociale	CROUZON.
Professeurs sans chaire	HOVELACQUE.
»	MULON.
»	OLIVIER.
»	VERNE.



II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.			MM.	
AMELINE	Pathologie	chirurgic.	LANTUEJOUL	Obstétrique.
BARIETY	Pathologie	médicale.	LAROCHE (Guy)	Pathologie médicale.
BÉNARD (Henri)	Pathologie	médicale.	LAVIER	Parasitologie.
Jstin BESANÇON	Hydrologie.		LELONG	Pathol. expérimentale
BERNARD (Etienne)	Pathologie	médicale.	LEMAIRE	Pathologie chirurgic.
BOULIN	Pathologie	médicale.	LEVEUF	Pharmacologie.
BULLIARD	Histologie.		MII J. LEVY	Neurol. et Psychiatrie
CATHALA	Pathologie	médicale.	LEVY-VALENSI	Pathologie chirurgic.
CHEVALLIER	Pathologie	médicale.	MENEGAUX	Pathologie médicale.
COSTE	Pathologie	médicale.	MOLLARET	Pathologie médicale.
DOGNON	Physique.		MOREAU	Pathologie chirurgic.
FEY	Urologie.		MOULONGUET	Pathologie médicale.
FUNCK	Pathologie	chirurgic.	MOUQUIN	Anat. pathologique.
GALLIARD	Parasitologie.		PETIT-DUTAILLIS	Médecine légale.
GASTINEL	Bactériologie.		PIEDELIEVRE	Obstétrique.
DE GAUDART D'ALLAINES	Pathologie	chirurgic.	PORTES	Ophthalmologie.
DE GENNES	Pathologie	médicale.	RENARD	Physiologie.
GAYET	Physiologie		RICHET	Chimie biologique.
GIROUD	Histologie.		SANNIE	Pathol. expérimentale
HAGUENAU	Pathologie	médicale.	SENEQUE	Pathologie médicale.
HALPHEN	Oto-Rhino-Laryngol.		TROISIÈRE	Obstétrique.
HAZARD	Pharmacologie.		TURPIN	Pathologie médicale.
HUGUENIN	Anat. pathologique.		VIGNES	Pathologie chirurgic.
JOANNON	Hygiène.		WILMOTH	Pathol chirurgic.
LACOMME	Obstétrique.			

III. — AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.		MM	
ALGLAVE	Pathologie chirurgic.	HEITZ-BOYER.....	Pathologie chirurgic.
BUSQUET	Pharmacologie.	LARDENNOIS.....	Pathologie chirurgic.
CHAILLEY-BERT ...	Physiologie.	LE LORIER.....	Obstétrique.
GUENIOT	Obstétrique.	SCHWARTZ.....	Patholog. chirurgicale
		VAUDESCAL.....	Obstétrique.

IV. — AGRÉGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE A TITRE PERMANENT

MM.		MM.	
ALAJOUANINE	Clinique médicale.	BASSET	Clinique Chirurgicale.
AUBERTIN		BROCQ	
BRULÉ		CADENAT	
CHABROL		GATELLIER	
DONZELOT		HEITZ-BOYER	
DUVOIR		MOURE	
LIAN		QUENU	
PASTEUR-VALLERY- RADOT		VELTER	
SEZARY			
		ECALLE	Clinique obstétricale.
		METZGER	

V. — CHARGÉS DE COURS

MM.

CHAILLEY-BERT, agrégé	Education physique.
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
RUPPE	Stomatologie.
WEIL-HALLE	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MA MÈRE

A LA MÉMOIRE DE MON FRÈRE

A MON PÈRE

LE DOCTEUR PILLON

*Qui fut mon premier maître dont les
conseils, et la haute conscience pro-
fessionnelle sont pour moi des exem-
ples dont je voudrais me montrer
digne.*

A MA SOEUR

A TOUS LES MIENS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR LAIGNEL-LAVASTINE

Membre de l'Académie de Médecine

Officier de la Légion d'Honneur

Médecin de la Pitié

Professeur d'histoire de la Médecine et de la Chirurgie

*Qui nous a fait le grand honneur d'ac-
cepter la présidence de cette thèse.
Hommage de notre profonde reconnais-
sance.*

A LA MÉMOIRE DU PROFESSEUR CROUZON

*Qui nous a inspiré le sujet de notre
thèse.*

A TOUS MES MAÎTRES

DANS LES HOPITAUX DE PARIS

A MES MAÎTRES DE L'HOPITAL DE MEAUX

Dont je fus l'interne.

A TOUS MES AMIS

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

Les anomalies de l'instinct sexuel chez l'homme, sont surtout caractérisées par un défaut d'harmonie entre l'évolution psychique et l'évolution somatique.

L'évolution défectueuse de cet instinct peut se manifester soit par la précocité ou le retard de son apparition, soit par sa perversion.

Sans insister maintenant sur les perversions, qui seront étudiées à part, nous devons relever l'importance au point de vue de la dégénérescence de l'espèce, des anomalies de l'évolution ou de l'involution (paradoxe de Krafft-Ebing).

LA PRÉCOCITÉ DE L'ÉVOLUTION de l'instinct sexuel coïncide en général avec un certain degré d'exaltation, aussi bien chez la femme que chez l'homme.

La précocité de l'instinct sexuel, outre qu'elle est souvent nuisible à l'individu, n'est pas favorable à l'espèce : on sait que la génération précoce donne souvent des produits défectueux.

La tare est plus marquée lorsqu'il y a un défaut

d'équilibre entre le développement de l'instinct et celui des organes sexuels.

Ce défaut d'harmonie entraîne généralement des perversions sexuelles ou coïncident avec elles. Toutefois, cette règle générale n'a rien d'absolu : l'inversion sexuelle se manifeste souvent aussi chez des enfants dont les organes génitaux n'ont pas un développement prématuré. Ici, la perversion est alors instinctive.

LE RETARD DE L'ÉVOLUTION s'il constituait une anomalie isolée, n'aurait d'autre importance au point de vue de l'espèce que de retarder les chances de reproduction, mais l'observation montre que souvent le retard coïncide avec des anomalies et qu'il paraît entraîner une caducité précoce. La tératologie expérimentale nous montre d'ailleurs qu'en général les conditions qui nuisent à l'évolution produisent, en même temps qu'un retard de développement, des anomalies et une caducité précoce.

La sénilité précoce apparaît souvent chez des individus affectés d'infantilisme ou de juvénilité persistante. Mais cette involution précoce n'est pas toujours spontanée, elle peut être aussi provoquée par des maladies qui affectent la nutrition ou par des affections locales des organes génitaux.

Elle peut être utile à la préservation de l'individu.

Quant à l'involution retardée de l'instinct sexuel, elle peut paraître au premier abord avantageuse à l'individu et à l'espèce, en mettant en évidence une exaltation de la vitalité. Il convient pourtant de faire des réserves. La détérioration des moyens d'attraction sexuelle coïncidant avec l'activité de l'instinct inspire souvent des moyens de conquête plus ou moins dépravés qui ne sont pas toujours inoffensifs.

Ces anomalies les plus simples de l'instinct sexuel aboutissent souvent à la production d'anormaux ou de malades, ainsi qu'à la sénilité. On peut donc les considérer comme liées à la dégénérescence.

LA PROLONGATION DE L'INSTINCT SEXUEL c'est-à-dire la persistance des manifestations de l'instinct sexuel jusqu'à un âge avancé, ne doit pas toujours être considérée comme pathologiques, mais il n'en est pas de même de son retour après une suspension graduelle. Ce réveil est souvent le précurseur de la démence sénile, et il peut apparaître longtemps avant l'affaiblissement intellectuel. Ce réveil symptomatique se manifeste d'ailleurs souvent sous une forme anormale : fréquemment il s'adresse à des

enfants ou à des personnes du même sexe. Il peut ne se manifester que dans les paroles et les gestes, mais il n'est pas rare qu'il s'objective par des actes plus caractéristiques comme l'exhibition, les attouchements, le viol accompagné ou non de violences, la flagellation. Les déments séniles n'épargnent pas les animaux auxquels ils appliquent en même temps des tortures. Brouardel et Lacassagne ont remarqué qu'en général, dans les attentats aux mœurs, l'âge de la victime décroît à mesure que croît l'âge du criminel. Chez les vieillards en effet, la dissolution de l'instinct sexuel se manifeste assez souvent par la recherche de filles impubères ou même de jeunes garçons.

Mais la recherche des enfants n'est pas exclusive aux vieillards, on la retrouve aussi chez des individus épuisés par les excès, chez les cérébrasthéniques. Elle peut encore se manifester d'une façon précoce et en apparence spontanément, indépendamment de toute condition pathologique, chez des dégénérés.

On peut en citer des exemples, aussi bien dans un sexe que dans l'autre. Mapron a rapporté l'exemple d'une fille de 29 ans qui éprouvait une attraction anormale pour un enfant de 2 ans.

CHAPITRE PREMIER

ANOMALIES DE L'INSTINCT SEXUEL

Si l'on doit considérer la conservation de l'espèce comme une fonction de l'individu sain, l'absence de désir sexuel ne peut pas être conciliable avec l'état de santé.

Cependant Hammand admet l'existence d'hommes normaux n'ayant jamais eu de désirs sexuels. Zacchias a signalé chez la femme la *naturae frigidas* qui est beaucoup plus fréquente que l'anesthésie de l'homme et qui est souvent liée à un état névropathique.

La frigidité peut être liée à des anomalies anatomiques ; elle est fréquente dans tous les cas d'ambiguïté sexuelle.

Il faut savoir cependant que la femme est sujette à une frigidité physiologique fréquente après la fécondation et qui se prolonge après l'accouchement jusqu'à la réapparition des règles ; elle se prolonge souvent pendant l'allaitement.

L'absence de désir sexuel est plus souvent acquise. Bien qu'on puisse voir survivre l'instinct

sexuel à la cessation de la fonction menstruelle ou à l'ablation ou à la destruction pathologique de l'ovaire ou du testicule, en général, la perte de l'organe entraîne la perte de la fonction.

Les troubles de la nutrition générale ont aussi une grande influence sur la fonction sexuelle. Celle-ci est souvent suspendue ou détruite par les infections ou intoxications et les diathèses : Exemple : dans le diabète, la morphinomanie, le cocaïnisme, le caféisme.

Les lésions de la moelle épinière qui affectent directement ou indirectement le centre génital peuvent aussi produire l'anesthésie. On l'observe aussi dans le cas de lésions de l'écorce du cerveau, notamment dans la paralysie générale progressive.

La neurasthénie se traduit souvent par des troubles de la sexualité plus fréquents chez l'homme que chez la femme. Ils consistent essentiellement en une excitabilité excessive coïncidant avec une impuissance d'abord relative et quelquefois absolue et s'accompagnant de perversions diverses.

Où commence l'excès de désir sexuel ? Emminghaus admet que le réveil immédiat de l'instinct sexuel après sa satisfaction, ou son excitation par des objets qui n'ont pas normalement cette propriété, caractérise l'anomalie.

Cet excès peut se manifester à propos de crises physiologiques, à la puberté dans les 2 sexes, comme prélude ou comme suite des périodes menstruelles, et à la ménopause chez la femme. L'euphorie consumptive des phthisiques peut se manifester sous forme d'excitation sexuelle. Les excitations sensorielles peuvent la provoquer également chez les individus nerveux. L'hyperesthénie sexuelle peut être épisodique ou passagère dans certaines affections sujettes à des alternatives dans leur marche, dans la paralysie générale, dans la démence précoce.

Les lésions médullaires produisent rarement l'augmentation des désirs sexuels. Cependant on la retrouve assez fréquemment dans les antécédents des ataxiques et nous sommes plutôt portés à croire, après les observations de Young, de Ball et celle de John Bullen, qu'elle joue plutôt un rôle de symptôme qu'un rôle de cause.

Dans l'excitation sexuelle symptomatique, l'équilibre des facteurs physiques, psychiques et moraux de l'activité sexuelle est souvent rompue : l'un d'eux prend une importance inusitée plus ou moins exclusive, et une circonstance qui en général, n'a qu'une influence négligeable acquiert un rôle primordial. Le plus souvent ce sont les facteurs physiques qui sont exclusivement en cause et les réac-

tions sont exclusivement physiques, mais il n'en est pas toujours ainsi. L'excitation sexuelle vésanique peut jeter quelque lueur sur ce sujet.

Avec *Ball*, nous admettrons *trois formes d'excitation sexuelle* : la forme *hallucinatoire*, la forme *aphrodisiaque* et la forme *obscène*.

DANS LA FORME HALLUCINATOIRE, l'excitation résulte d'hallucinations relatives aux organes génitaux. Les images sexuelles remplissent l'esprit, prenant la forme d'illusions ou d'hallucinations. Quel que soit son sexe, le malade est victime d'attouchements variés qui provoquent un éréthisme plus ou moins permanent. Ces hallucinations peuvent faire partie d'un délire de persécution. L'excitation n'est d'ailleurs pas exclusivement déterminée par des hallucinations tactiles des organes génitaux. Toutes les hallucinations des sens, dont l'excitation peut déterminer par association ou par suggestion l'excitation sexuelle peuvent avoir le même effet, en particulier les hallucinations objectives et visuelles, spécialement étudiées par von Krafft-Ebing et Savage.

Cette hallucination peut se produire sous forme épidémique dans un milieu favorable au développement de l'hystérie : on en a vu plusieurs exemples célèbres dans des couvents. Ils ont donné lieu

à des procès retentissants. Ces hallucinés peuvent accuser les personnes de leur entourage ou celles qui sont accidentellement en contact avec eux d'actes n'existant que dans leur imagination.

Les hallucinations peuvent être précédées par des obsessions. Les idées obsédantes relatives à l'instinct sexuel ne coïncident pas nécessairement avec une excitation physique ; on peut même les voir se développer chez certains neurasthéniques héréditaires à mesure que leur impuissance s'accroît.

L'imagination de pudiques saints chrétiens était obscène à un point extraordinaire : Grâce à cette théorie que ces appétits étaient de véritables démons qui ne sévissaient qu'en eux, ils ne s'en sentaient pas trop responsables ; c'est à ce sentiment que nous devons l'exactitude si instructive de leur auto-observation.

L'EXCITATION SEXUELLE A FORME APHRODISIAQUE est caractérisée par l'exaltation anormale de l'appétit sexuel. Cet état de choses s'observe dans un grand nombre de maladies mentales. Elle n'est pas rare chez les imbéciles. On la voit chez bon nombre d'excités maniaques, particulièrement en état de puerpéralité ; elle est fréquente dans la première partie de la paralysie générale. Elle a des rapports étroits avec les délires religieux.

L'EXCITATION SEXUELLE A FORME OBSCÈNE de Ball est la forme que l'on rencontre chez les sujets dont le langage, l'attitude et les gestes sont constamment lubriques, sans que leur état physique réponde à l'excitation psychique. Ce sont des fanfaron du vice, dit Ball, le plus souvent impuissants. Cette forme se rencontre dans la démence sénile, dans la paralysie générale, dans l'excitation maniaque de l'hystérie et de la puerpéralité.

On désigne souvent sous le nom de *nymphomanie* et de *satyriasis* des formes d'excitation sexuelle intense.

On en peut distinguer deux formes : une *chronique* qui s'exprime par une excitation sexuelle exagérée, d'un pronostic moins sombre, l'autre *aiguë*, souvent accompagnée de fièvre à marche rapide, et souvent terminée par la démence ou par la mort.

La caractéristique de ce genre de trouble est l'insatiabilité de l'appétit sexuel, dont la satisfaction n'est suivie d'aucune détente. Les troubles généraux qui l'accompagnent rappellent assez bien le délire aigu. Les conditions anatomiques en sont encore mal connues.

Le *satyriasis*, fureur érotique de l'homme, ne diffère guère de la *nymphomanie*, fureur érotique de la femme, que par l'intensité de ses tendances agressives. Il est aussi plus rare.

Le satyriasis, comme la nymphomanie ne constitue pas toujours des formes de délire aigu ; ils ne sont quelquefois qu'un symptôme épisodique d'une psychopathie comme la paralysie générale, la démence sénile, la folie périodique. On peut les rencontrer encore chez les dégénérés sous forme de crises impulsives, irrésistibles, angoissantes.

On peut ranger parmi les obscènes, les *exhibitionnistes* qui prennent plaisir à exhiber en présence de femmes, d'enfants, de filles, leurs organes génitaux.

L'excitabilité morbide se traduit souvent par le besoin d'activité sans la puissance d'activité : il n'est pas rare que l'exhibition ne s'accompagne d'aucun éréthisme local ; tout se borne à une mimique sans résultat autre que le scandale. L'exhibitionnisme constitue un synchrome commun à diverses manifestations morbides ; on le rencontre chez les faibles d'esprit, les idiots, et les imbéciles. Chez les paralytiques généraux au début, chez les déments séniles, chez les alcooliques et les épileptiques.

Chez les dégénérés il se présente souvent sous une forme angoissante, et les crises sont fréquemment provoquées par un appoint alcoolique. Il s'est manifesté parfois dans le somnambulisme.

L'érotomanie constitue une forme idéale (pla-

tonique) de l'amour morbide. L'appétit sexuel avec ses accompagnements physiques, lui est en général complètement étranger. La représentation de l'être aimé s'impose à l'esprit : c'est une obsession sans rémission. L'érotomane fait en quelque sorte abstraction de sa personnalité. C'est un idéal qu'il poursuit.

L'érotomane objective son idéal dans la personne qui a frappé son attention et il en arrive à lui attribuer les charmes qui lui sont les plus étrangers, toutes les qualités qui peuvent successivement provoquer le désir dans son imagination. Il réalise au plus haut degré ce que Stendhal appelait la « cristallisation ». C'est ainsi que don Quichotte attribuait des mains de princesse à une fille d'auberge. Du reste l'érotomane s'adresse en général à une personne d'une position beaucoup plus élevée que lui : une princesse, une reine, la Vierge. « L'érotique s'attache à l'inaccessible » a dit Legrand du Saulle.

Les érotomanes réagissent très différemment à leur passion amoureuse ; le plus souvent ils sont entreprenants et même agressifs et persécuteurs. Cependant certains débiles se bornent à gémir de leur indignité et la subissent avec une résignation relative.

CHAPITRE II

A côté des anomalies relatives à l'âge du sujet et à l'intensité de l'instinct sexuel, il faut considérer les anomalies relatives aux agents provocateurs de plaisir.

Tandis, qu'à l'état normal le sentiment est éveillé surtout par un individu de l'autre sexe dans certaines conditions pathologiques, on le voit mis en jeu par des excitants étrangers à la fonction sexuelle ou qui ne sont en rapport avec elle qu'à titre accessoire ou épisodique. Krafft-Ebin désigne ces anomalies sous le nom de collectif de *paresthésies du sens sexuel*. On peut diviser ces paresthésies en deux groupes : *paresthésies sensorielles* et *paresthésies psychiques*.

Dans les *paresthésies sensorielles*, l'éveil de l'instinct est provoqué par des excitations physiques anormales ; dans les *paresthésies psychiques*, il est exalté par des effets affectifs divers.

I. — LES PARESTHÉSIES SENSORIELLES

Mantegazza fait remarquer avec juste raison que c'est le *tact* qui tient le premier rang parmi les sens susceptibles d'éveiller l'instinct sexuel.

On arrête parfois, dans les foules, des individus qui cherchent à toucher avec leurs mains certaines parties du corps des autres personnes. Ils sont connus sous le nom de *frotteurs*.

Cette forme de paresthésie, qui n'est en somme qu'une variété du délire du toucher, tient une place importante dans l'émotivité morbide qui pousse certains individus à ces actes.

Le sens de l'*odorat* a des rapports très variés avec la fonction génésique. Si les excitations de l'odorat retentissent facilement dans le sens génital, ainsi qu'il appert des observations de Manteguzza, de Heschl, de Jaeger, inversement les excitations des organes génitaux sont capables de provoquer des phénomènes analogues à ceux qui sont normalement produits par des excitations directes de la muqueuse objective : on a vu des épistaxis, des crises d'éternuements, se produire en conséquence d'activité physiologique ou de lésions pathologiques des organes vénériens. Romberg cite un jeune homme qui éternuait chaque fois qu'il avait une pensée érotique.

On peut donc admettre que les excitations du sens génital ou de l'olfaction sont capables de provoquer des effets généraux identiques, et par conséquent une émotion comparable à ce qui se produit

dans l'audition colorée, et qui ne nécessite pas une association préalable.

L'influence des excitations odorantes sur l'instinct génésique doit être considérée comme normale. Mais chez certains individus le rôle de l'odorat devient très prédominant, à tel point, qu'en l'absence des excitations de ce sens, l'activité génésique est nulle, et il arrive que les excitations de l'odorat déterminent des impulsions irrésistibles. Cette émotivité objective rend compte entre autres de mésalliances définitives ou momentanées qu'on est étonné de voir faire à des hommes de culture élevée, mais qui sont en réalité des déséquilibrés.

Ces idiosyncraties sensorielles constituent en réalité des anomalies fonctionnelles liées à des anomalies de structure qui restent à déterminer.

Mais, même lorsqu'elles sont développées à un faible degré, elles traduisent, elles révèlent une forme de la dissolution de la fonction sexuelle.

II. — LES PARESTHÉSIES PSYCHIQUES

Si l'on considère, avec von Krafft-Ebing, la parresthésie sexuelle comme une hyperexcitabilité des fonctions sexuelles par un stimulus non approprié, on doit ranger parmi les paresthésiques les individus qui aiment se procurer la satisfaction sexuelle par l'évocation d'images diverses. Cette forme d'onanisme psychique est moins rare qu'on ne pense, dans les deux sexes. Si son histoire est brève, c'est que c'est une des plus discrètes des fonctions sexuelles — bien qu'on l'ait vu s'exercer en public. Cette perversion n'est du reste intéressante que du point de vue de l'intensité de l'excitabilité spéciale. Il faut distinguer l'excitabilité mise en jeu par des représentations évoquées à plaisir, des obsessions génitales qui peuvent provoquer une excitation angoissante. Toutefois les deux phénomènes ne sont pas sans analogies et se développent d'ailleurs sur le même terrain.

Cette excitabilité tient une place importante dans les rêves érotiques, qui peuvent s'accompagner

de représentations tellement vives qu'elles persistent parfois au réveil avec une intensité telle qu'elle entraîne la conviction de la réalité d'un attentat.

« Il y a deux amours, dit Balzac : celui qui commande et celui qui obéit. » Ces tendances inverses peuvent se manifester jusqu'à la perversion dans les deux sexes, et portés à l'extrême, se caractériser par le sadisme et le masochisme.

Le *sadisme* consiste en un besoin d'association de violence et de cruauté au plaisir sexuel. La violence peut être ou non exercée d'ailleurs par celui qui recherche la jouissance dans cette association. Il suffit d'un spectacle de souffrance dans un grand nombre de cas. La violence active et le spectacle de la souffrance peuvent à eux seuls provoquer une satisfaction générale qui n'a qu'un rapport indirect avec le sens sexuel. Le goût des combats d'animaux ou d'hommes, des spectacles sanglants, des exécutions capitales en est une manifestation : il se retrouve d'ailleurs souvent chez les imbéciles, les criminels, les prostituées ; chez les enfants, il se traduit par les mauvais traitements infligés aux animaux.

La satisfaction éprouvée dans ces conditions paraît avoir pour base le sentiment de puissance personnelle éveillé par la souffrance ou l'impuissance de la victime. Chez certains individus doués d'une

excitabilité sexuelle particulière, l'effet de l'excitation se manifeste par une prédominance marquée sur le sens génital. Le nom qui a été donné à cette perversion instinctive est tiré de celui du Marquis de Sade, dont les livres obscènes contiennent la description de la perversion dont il était lui-même atteint.

Le sadique éprouve de la satisfaction lorsqu'il inflige des douleurs morales, des humiliations.

C'est souvent sous cette forme que le sadisme se présente chez la femme.

Comme la plupart des perversions instinctives, le sadisme peut se manifester dans les rêves. Et ces rêves peuvent se produire chez des individus qui n'ont jamais eu et n'auront jamais de tendances sadiques à l'état de veille.

Les mêmes représentations peuvent se manifester dans la rêverie : le sadisme peut n'exister qu'en imagination. La représentation d'actes de cruauté comme la flagellation, provoque une excitation sexuelle, sans d'ailleurs aucune tendance à l'exécution. Ce sadisme imaginaire peut être partiellement soumis à la volonté ou au contraire se produire sous forme d'obsessions. On ne l'observe guère que chez les névropathes.

Le sadisme manifeste souvent son caractère morbide par la forme impulsive des procédés, par

l'angoisse qui l'accompagne. Il se traduit fréquemment aussi par le même acte au point d'avoir pu être considéré comme une sorte de fétichisme.

On retrouve cette criminalité à répétition stéréotypée chez plusieurs assassins célèbres, notamment chez des dépeceurs qui enlèvent ou mutilent les organes génitaux. C'est ainsi également qu'on observe des variétés multiples de piqueurs de filles qui s'attaquent toujours aux mêmes parties : il y a des piqueurs de fesses, des piqueurs de jambes, des piqueurs de doigts, des piqueurs de bras.

Le sadisme est souvent combiné chez le même individu à d'autres anomalies. Krafft-Ebing rapporte plusieurs cas dans lesquels il coïncide avec le masochisme qui consiste à associer le plaisir sexuel à sa propre souffrance.

Sous la dénomination de masochisme, du nom du romancier Sacher Masoch, qui a mis en scène des individus qui en étaient atteints, Krafft-Ebing désigne une anomalie de l'émotivité consistant en la recherche de souffrances réelles ou imaginaires, soit pour exciter et faciliter le plaisir sexuel, soit pour constituer un véritable équivalent des excitations sexuelles. L'acte physiologique peut n'être même pas tenté.

Il s'agit d'une sorte d'algophilie sexuelle. Les individus qui sont affectés de cette anomalie ne

trouvent de plaisir que dans des pratiques douloureuses ou honteuses, à jouer un rôle passif. Ils se font frapper, pincer, injurier par leurs partenaires, lui lèchent les pieds. D'autres éprouvent du plaisir à subir la flagellation. Mlle Lambercier fouettant J.-J. Rousseau ne tarda pas à s'apercevoir que le châtement « n'allait pas à son but ». « Etre aux pieds d'une maîtresse supérieure » constituait encore pour Rousseau une « très douce jouissance ».

Le masochisme se révèle souvent dès les premières manifestations de l'instinct sexuel. Il existe dans les deux sexes, mais est plus fréquent chez la femme dans sa forme atténuée. Doit-on considérer chez elle le masochisme comme l'exaspération d'une tendance spontanée ? « Ce que la femme entend par amour, dit Nietzsche, c'est le complet abandon de corps et d'âme sans égard ni restriction ». Les plus grossières aiment non seulement à être dominées, mais même à être battues, dit-on.

Il n'est pas douteux, cependant, que lorsque l'excitation douloureuse constitue un équivalent, il s'agit d'une anomalie tout aussi négative de la fonction génitale chez la femme que chez l'homme.

L'importance du rôle de la douleur physique ou morale est très différente chez les masochistes. Chez les uns la douleur met en éveil l'activité sexuelle dont les derniers actes s'effectuent norma-

lément : c'est une excitation préparatoire. Chez d'autres la douleur doit continuer son rôle jusqu'au bout et la partenaire ne joue qu'un rôle secondaire et absolument passif. Chez d'autres enfin elle suffit à elle seule à procurer la satisfaction ; le contact d'une personne de l'autre sexe est absolument inutile.

A mesure que l'on observe davantage les anomalies de l'instinct sexuel, on arrive à les découvrir dans des conditions plus variées et plus inattendues. Les associations sensuelles auxquelles on s'attendait le moins, s'offrent à l'observation.

C'est ainsi que l'on savait bien, déjà au temps de Pétrone, que la flagellation avec des orties vertes avait une action érotogène. Enothéra, prêtresse de Priape, promet à Eucolpi de lui rendre par ce procédé « *fascinum tam rigidum ut cornu* ».

Mais la flagellation simple avec la main ou avec les verges peut produire des effets analogues. Enfin, la signification de la flagellation au point de vue de la fonction sexuelle s'est surtout éclairée depuis que l'on connaît mieux les anomalies de cette fonction. Les *Confessions* de J.-J. Rousseau ne laissent guère de doute sur la valeur sexuelle de la flagellation passive. Aujourd'hui nous savons qu'il existe diverses catégories d'amateurs de flagellation : ceux qui aiment à la recevoir plus ou moins vigoureuse, ceux

qui au contraire trouvent du plaisir à fustiger une victime de leur choix, ceux enfin qui n'apprécient ni le rôle actif ni le rôle passif, mais se contentent du rôle de spectateur.

Ces variétés montrent que le flagellantisme constitue une anomalie de la fonction sexuelle qui peut être liée, soit au sadisme, soit au masochisme.

Certains autres individus éprouvent une excitation sexuelle obsédante à propos d'une qualité physique ou psychique d'un vêtement ou de tout autre objet d'usage habituel d'une personne de l'un ou l'autre sexe. Cette paresthésie porte le nom de *fétichisme*.

Tandis que dans l'amour normal tous les éléments de la personne semblent concourir à l'attraction, dans le fétichisme amoureux, c'est une seule partie seulement qui joue ce rôle.

On admet généralement avec Bind que les fétichistes ont eu dans leurs antécédents une circonstance qui s'est associée une fois pour toute à l'excitation sexuelle. On rapporte que Descartes ayant eu dans sa jeunesse une affection pour une femme louche, ne put s'empêcher pendant toute sa vie d'avoir un penchant pour toutes celles qui avaient ce défaut.

Parmi les émotivités morbides, les sentiments

excessifs pour les animaux tiennent une place intéressante. On peut d'ailleurs voir les sentiments inverses se succéder chez la même personne : la zoophobie succéder à la zoophilie. L'amour exagéré des bêtes n'est pas sans intérêt au point de vue des perversions sexuelles auxquelles on peut le trouver lié.

Les animaux qui vivent habituellement dans la société de l'homme lui inspirent souvent des sentiments qui paraîtraient devoir s'appliquer à ses semblables. Ces sentiments sont d'autant plus vifs que l'homme est plus misérable et plus isolé. Dans ce cas, on ne peut guère considérer ces sentiments d'affection, même exclusifs, comme une perversion.

Quand l'amour des animaux coïncide avec des sentiments normaux pour l'homme et quand il ne se manifeste pas avec des caractères bien marqués, on ne peut guère le qualifier de morbide.

Il n'en est plus de même quand il se montre exclusif, quand il pousse le zoophile à négliger non seulement ses devoirs sociaux, mais encore ses devoirs de famille et même assez souvent ses soins personnels, pour se consacrer corps et âme à soigner des animaux souvent repoussants.

La zoophilie est plus fréquente chez les femmes, mais elle ne leur est pas exclusive. Si elle peut être une manifestation d'un état d'affaiblissement général, un symptôme néurasthénique, elle se dé-

veloppe souvent sous des influences tellement légères qu'elle apparaît spontanée et liée à un état congénital.

Il est bien reconnu, en dehors de quelques conditions spéciales de milieu, que l'amour exclusif des bêtes est souvent lié à la folie : il n'est pas rare, entre autres, chez les dégénérés.

Sa fréquence est surtout marquée chez les individus qui en raison de défauts physiques ou psychiques sont restés dans le célibat, chez les femmes stériles aussi.

CHAPITRE III

MESURES DE PRÉVENTION ET DE REDRESSEMENT A ENVISAGER

Les conclusions à tirer de ces faits sont complexes :

En réalité, l'hygiène et la moralité sexuelle ne peuvent pas, dans le milieu actuel, être pratiquement réglées par des lois. On ne peut agir avec sécurité que contre la provocation grossière, le scandale et la publicité. C'est à la famille et à l'individu qu'il faut s'adresser.

Si la *surveillance de l'éveil de l'instinct sexuel* est indispensable chez les sujets normaux, elle est encore plus urgente chez les sujets qui appartiennent à des familles nerveuses, surtout s'il s'y est déjà manifesté des anomalies psycho-sexuelles.

Un bon nombre d'anormaux sexuels n'ont pas de véritables impulsions : assez souvent ils sont capables de résister à leurs désirs, même sans évoquer les risques de la sanction pénale.

Les *exercices physiques et les travaux intellectuels* peuvent produire une utile diversion. La fati-

gue, quel que soit son mode de production, peut réaliser un obstacle invincible.

D'un côté, l'entraînement physique est une école de continence et de chasteté. D'un autre, il existe des moyens assez efficaces pour combattre l'*hyperexcitabilité sexuelle* : hydrothérapie, sédatifs nerveux, les bromures peuvent à cet égard rendre de grands services sans danger.

La suggestion prohibitive pendant le sommeil normal peut donner des résultats intéressants. On a même appelé l'hypnotisme à la rescousse pour provoquer le changement d'aptitude, mais tous les malades ne sont pas hypnotisables, et il faut le plus souvent se contenter de la suggestion à l'état de veille et de l'entraînement, ce qui n'a pas toujours une grande efficacité. Souvent, en effet, les malades atteints d'anomalies sexuelles veulent guérir à la manière des morphinomanes : ils aiment mieux se dire guéris que de continuer la tentative de guérison.

Toutes les tentatives capables d'aboutir à la répression des manifestations préventives sexuelles sont légitimes, en se basant sur ce principe que *l'essentiel auquel il faut tendre dans ces anomalies, c'est la continence.*

Une question corollaire est à envisager à ce propos : la reproduction possible des dégénérés

atteints de ces anomalies instinctives. Elle ne peut pas être proscrite d'une manière générale, parce qu'il est certainement dans la descendance de ces individus, des produits utiles à l'évolution de l'espèce. Cette chance justifie la tolérance et l'assistance des dégénérés ; ceux qui présentent des signes de dissolution du sexe se font remarquer par une tendance plus marquée à faillir à la reproduction. Ce n'est pas le rôle du médecin de lutter, par des procédés injustifiables d'ailleurs, contre leur tendance naturelle à l'élimination.

Il est bien préférable de chercher lorsque c'est possible à rétablir les conditions physiologiques. Lorsque les mauvaises tendances ont disparu, soit sous l'influence du traitement physique, soit sous celle du traitement moral, si les instincts sexuels normaux reprennent sans provocation leur allure normale, quelles que soient les réserves qu'on puisse faire sur les risques d'une rechute, il ne reste qu'à laisser aller.

CONCLUSIONS

Dans la mesure où l'étude actuelle des faits permet de conclure, et en se rapportant à l'étude qui précède, il est possible de formuler les propositions suivantes :

I. — Il existe chez un certain nombre d'individus des anomalies et des perversions de l'instinct sexuel. Ces manifestations morbides relèvent de causes diverses et multiples qui, d'une manière générales sont fréquemment caractérisées par un défaut d'harmonie entre l'évolution psychique et l'évolution somatique. Et ce défaut d'harmonie, souvent d'origine congénitale, peut être parfois associé à des malformations tératologiques. On relève également l'influence de certaines toxicomanies : morphinomanie et alcoolisme entre autres.

Les individus chez qui l'on observe ces caractères morbides présentent le plus souvent des stigmates plus ou moins évidents de dégénérescence psychique, somatique ou organique.

Il convient de signaler aussi certaines pertur-

bations de l'instinct sexuel qui sont en relations, d'après Freud, avec des phénomènes de refoulement et dont le subconscient est le théâtre. Elles ne s'extériorisent guère **que sous un aspect larvé** (sous forme de rêves entre autres) et sont mises en lumière par les méthodes d'introspection, alors qu'elles échapperaient à une investigation superficielle.

II. — L'évolution défectueuse de l'instinct sexuel peut se manifester par sa précocité, son retard ou sa perversion — mais quel que soit le mode de manifestation, il est possible de faire entrer ces différents troubles dans une des deux familles suivantes :

1° les anomalies relatives à l'âge du sujet et à l'intensité plus ou moins vive de l'instinct, cet instinct étant sous l'influence d'états affectifs divers. Avec Kraft Ebing, nous dénommerons ces anomalies : *paresthésies psychiques*.

2° les anomalies où l'éveil de l'instinct est provoqué par des excitations physiques anormales, et que nous appellerons *paresthésies sensorielles*.

III. — Il n'est pas douteux que les perversions sexuelles en général peuvent être acquises ou constitutionnelles. Mais tandis que les perversions constitutionnelles s'accompagnent le plus souvent d'hy-

per-excitabilité sexuelle, les perversions acquises dans la débauche coïncident plus fréquemment avec un certain degré de sénilité ou d'impuissance.

Dans l'étude des perversions sexuelles acquises, il y a un grand intérêt à rechercher, non seulement les conditions hygiéniques et morales qui ont pu présider à leur développement, mais aussi les conditions pathologiques qui ont pu déterminer leur éclosion et qui peuvent être l'objet de mesures efficaces.

IV. — En présence de ces faits, il convient, dans l'intérêt de la Société comme dans celui des individus, de mettre en lumière l'opportunité des mesures visant à ce que :

1° les manifestations anormales de l'activité sexuelle soient sanctionnées par l'autorité légale.

2° la responsabilité de l'individu se livrant à ces pratiques soit reconnue et établie, compte tenu des tares psychiques et physiques qu'il peut présenter.

Vu : Le Doyen, *Henri LAURENT* Vu : Le Président,
TIFFENEAU LAIGNEL-LAVASTINE

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
G. ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

HAVELOCK ELLES. — Studies in the psychology of sex.

SCHWARTZ. — Pathologie des émotions.

MANTEGAZZA. — Priapisme épileptique.

TARDIEU. — Etude médico-légale sur les attentats aux mœurs.

MAGNAN. — Des anomalies, des aberrations et des perversions sexuelles.

GEORGET. — Les phobies épileptiques.

FOSTER SCOTT. — The sexual instinct.

BRUONT. — De la mélancolie survenant à la ménopause.

MOREAU. — Des aberrations du sens génétique.

BINET. — Etudes de psychologie expérimentale.

SOUKHANOFF. — Contribution à l'étude des perversions sexuelles.

LACASSAGNE. — Le Marquis de Sade et le Sadisme.

GARNIER. — Le Sadi-fétichisme.

THOINOT. — Attentat aux mœurs et perversion du sens génital.

MAC DONALD. — Observation pour servir à l'étude de la sexualité pathologique et criminelle.

CASTOR. — Das sexuellemonent im flagellantismus.

COOPER. — Flagellation and the flagellants.

CAMPAGNE. — Traité de la manie raisonnante.

